

Tabla 4: Currículo de epilepsia para enfermería: dominios, competencias y objetivos de aprendizaje

Dominio		Competencias y Objectivos de aprendizaje	Nivel
1.0 Rol de la enfermera			
	1.1	Demostrar conocimiento práctico del espectro de atención para personas con epilepsia y sus familias. 1.1.1 Identificar las influencias regionales que pueden afectar el acceso a la atención de enfermería para personas con epilepsia. 1.1.2 Identificar los aspectos clave del rol de la enfermera en diferentes entornos (p. ej., atención primaria, comunitaria, hospitalaria, atención especializada). 1.1.3 Diferenciar las necesidades de atención de enfermería de las personas con crisis epilépticas no controladas en comparación con aquellas con crisis controladas. 1.1.4 Identificar los proveedores de atención médica y las agencias involucradas en el diagnóstico inicial y la atención continua de la epilepsia /crisis epilépticas en su región. 1.1.5 Describir el rol de la enfermera en un equipo multidisciplinario de epilepsia. 1.1.6 Diferenciar los aspectos clave del rol de la enfermera en un entorno especializado o específico para la epilepsia.	1 1 1 1 2 2
	1.2	Reconocer el papel del estigma, la cultura y las influencias familiares en la percepción de la epilepsia y las barreras para el acceso equitativo a la atención. 1.2.1 Identificar mitos y conceptos erróneos sobre las crisis epilépticas y la epilepsia que pueden contribuir al estigma asociado a esta enfermedad. 1.2.2 Reconocer el papel del estigma en la disponibilidad y el acceso a los recursos y servicios para la atención de la epilepsia. 1.2.3 Analizar cómo las creencias personales pueden influir en la atención de la epilepsia. 1.2.4 Explorar maneras en que el personal de enfermería puede trabajar para ampliar el acceso y aumentar la participación en la atención y los servicios para la epilepsia.	1 1 1 2
2.0 Aspectos Básicos de Epilepsia			
	2.1	Demostrar conocimiento práctico sobre crisis epilépticas y epilepsia. 2.1.1 Identificar los criterios para diagnosticar crisis epilépticas y epilepsia. 2.1.2 Describir la fisiopatología básica de las crisis epilépticas y la epilepsia. 2.1.3 Clasificar las causas comunes de epilepsia según la edad en su región. 2.1.4 Reconocer las causas comunes de crisis provocadas y no provocadas en diferentes grupos de edad. 2.1.5 Distinguir entre convulsiones febriles simples y complejas. 2.1.6 Explicar los criterios para la epilepsia resistente a la medicación. 2.1.7 Identificar los riesgos de morbilidad asociados con las crisis epilépticas /epilepsia. 2.1.8 Describir los principales factores de riesgo de muerte súbita inesperada en la epilepsia (SUDEP) y otras causas de mayor mortalidad en la epilepsia.	1 1 1 2 2 2 2 2
	2.2	Demostrar conocimiento práctico de los eventos no epilépticos. 2.2.1 Identificar problemas o afecciones de salud que puedan simular crisis epilépticas. 2.2.2 Describir las causas comunes de los eventos no epilépticos.	1 1

		2.2.3 Diferenciar las características de los eventos no epilépticos fisiológicos de las crisis funcionales/disociativas..	2
	2.3	Demostrar conocimiento práctico sobre cómo se diagnostican las crisis epilépticas y la epilepsia. 2.3.1 Describir los aspectos clave de la historia clínica y la observación que son importantes para el diagnóstico de las crisis epilépticas. 2.3.2 Identificar las pruebas y herramientas comunes utilizadas en la evaluación de las crisis epilépticas, incluidas las posibles etiologías. 2.3.3 Describir la justificación y las limitaciones de los diferentes tipos de electroencefalograma (EEG). 2.3.4 Analizar la justificación de las pruebas de neuroimagen. 2.3.5 Analizar las características del paciente que pueden indicar la necesidad de pruebas adicionales para aclarar el diagnóstico, evaluar la respuesta al tratamiento o localizar la actividad epiléptica. 2.3.6 Identificar los componentes de una evaluación diagnóstica integral de pacientes con epilepsia resistente a fármacos/medicamentos y personas con síndromes epilépticos complejos o raros.	1 1 1 1 2 2
	2.4	Demostrar conocimiento práctico de los tipos de crisis epilépticas según la clasificación de la ILAE. 2.4.1 Describir las características clínicas de las crisis generalizadas y focales. 2.4.2 Diferenciar entre una crisis focal con preservación de la conciencia y una crisis focal con alteración de la conciencia. 2.4.3 Identificar cuándo una crisis puede clasificarse como de inicio desconocido. 2.4.4 Describir las crisis epilépticas utilizando la clasificación básica de la ILAE. 2.4.5 Describir las crisis epilépticas utilizando la clasificación avanzada de la ILAE. 2.4.6 Aplicar la clasificación avanzada para diferenciar los tipos de crisis focales y generalizadas. 2.4.7 Diferenciar las características principales de la fase postictal de las crisis focales y generalizadas.	1 1 1 1 2 2 2
	2.5	Demostrar conocimiento práctico de los tipos y síndromes de epilepsia y sus implicaciones para la atención de enfermería. 2.5.1 Describir los síndromes epilépticos comunes relacionados con la edad. 2.5.2 Analizar las comorbilidades que pueden estar asociadas con los síndromes epilépticos comunes. 2.5.3 Aplicar el conocimiento de las comorbilidades a la evaluación y atención de personas con síndromes específicos.	2 2 2
3.0 Evaluación por enfermería			
	3.1	Demostrar conocimiento práctico del reconocimiento y la evaluación de las crisis epilépticas. 3.1.1 Identificar el tipo y la localización de los síntomas, la capacidad de respuesta, el nivel de conciencia y la duración (semiología) de los tipos de crisis epilépticas más comunes. 3.1.2 Diferenciar entre crisis aisladas, en racimo y prolongadas, y el estado epiléptico. 3.1.3 Identificar posibles desencadenantes (estilo de vida, ambientales, conductuales) o afecciones médicas que podrían exacerbar o afectar las crisis epilépticas. 3.1.4 Describir los componentes clave de las evaluaciones de crisis epilépticas o ictales.	1 1 1 2

		3.1.5 Describir los cambios en el EEG que pueden estar asociados con la actividad epiléptica dentro del contexto y el ámbito de la práctica clínica.	2
	3.2	Utilizar el conocimiento de los tipos de crisis epilépticas, la fase postictal y la semiología de las crisis para evaluar los riesgos para la seguridad de las personas con epilepsia. 3.2.1 Reconocer los riesgos para la seguridad personal durante una crisis epiléptica y la fase postictal. 3.2.2 Reconocer las actividades de alto riesgo para las personas con cambios en la capacidad de respuesta, la conciencia o el comportamiento que puedan aumentar el riesgo de lesiones. 3.2.3 Evaluar el potencial de psicosis postictal y otros cambios de comportamiento después de las crisis. 3.2.4 Aplicar las precauciones adecuadas para las crisis epilépticas en los entornos de atención y personalizarlas según los perfiles de riesgo. 3.2.5 Aplicar el conocimiento de los desencadenantes de las crisis y las comorbilidades en la evaluación de los riesgos para la seguridad. 3.2.6 Desarrollar planes para minimizar el riesgo de psicosis postictal y otros cambios de comportamiento después de las crisis.	1 1 1 1 1 2
	3.3	Adaptar los componentes clave de la historia clínica y la evaluación de la epilepsia a las diferentes poblaciones de pacientes. 3.3.1 Describir los factores de riesgo comunes para el desarrollo de la epilepsia. 3.3.2 Incorporar las observaciones del paciente y la familia, los registros domiciliarios y otros datos autoinformados en la historia clínica de los síntomas. 3.3.3 Evaluar la relación entre el impacto de la epilepsia y la salud/bienestar general y la calidad de vida de la persona. 3.3.4 Incorporar factores específicos de género en la evaluación de personas con epilepsia a lo largo de la vida. 3.3.5 Aplicar el conocimiento del envejecimiento a la evaluación de personas mayores con crisis epilépticas. 3.3.6 Aplicar el conocimiento de la edad y las etapas del desarrollo a la evaluación de niños y jóvenes con epilepsia. 3.3.7 Incorporar el conocimiento de la epilepsia y las diferencias relacionadas con la edad en la planificación de las transiciones de atención entre proveedores y entornos de atención médica. 3.3.8 Reconocer cómo los determinantes sociales de la salud pueden influir en las diferencias regionales de la epilepsia.	1 1 1 2 2 2 2 2
	3.4	Demostrar conocimiento de las comorbilidades cognitivas, del estado de ánimo y somáticas en la evaluación y el cuidado de personas con epilepsia. 3.4.1 Identificar afecciones físicas y mentales comunes (comorbilidades) que pueden coexistir con la epilepsia. 3.4.2 Reconocer cómo los eventos físicos o emocionales pueden afectar a las personas con epilepsia y la importancia de las estrategias de manejo del estrés. 3.4.3 Incorporar informes sobre el sueño, la cognición, la movilidad, el estado de ánimo y el comportamiento en la valoración de enfermería de la epilepsia. 3.4.4 Aplicar el conocimiento de las comorbilidades a las estrategias adecuadas de detección y derivación.	2 2 2 2
	3.5	Identificar los componentes de la evaluación y el triaje de personas con crisis epilépticas de inicio reciente, de acuerdo con el ámbito de práctica. 3.5.1 Describir los aspectos y componentes críticos de la evaluación de la primera crisis epiléptica. 3.5.2 Evaluar los riesgos para la seguridad de las personas con diagnóstico reciente de crisis epilépticas/epilepsia. 3.5.3 Identificar la preparación para hablar sobre los riesgos de muerte prematura en personas con epilepsia, según corresponda al entorno y al rol de enfermería.	2 2 2
	3.6	Identificar áreas críticas de evaluación en personas con discapacidades cognitivas, discapacidades del neurodesarrollo y síndromes epilépticos raros.	

		3.6.1 Incorporar informes de familiares y otros cuidadores en la evaluación de una persona con epilepsia y otras discapacidades.	2
		3.6.2 Reconocer el impacto de las discapacidades del neurodesarrollo en las crisis epilépticas y el uso de medicamentos anticrisis epilépticas.	2
		3.6.3 Identificar las maneras en que la epilepsia y las discapacidades afectan la capacidad de una persona para someterse a pruebas y procedimientos diagnósticos.	2
4.0 Cuidados de enfermería			
	4.1	Describir la respuesta de primeros auxilios adecuada para diferentes tipos de crisis epilépticas.	
		4.1.1 Describir los principios generales de atención durante una crisis epiléptica.	1
		4.1.2 Describir cómo adaptar los primeros auxilios a una persona durante crisis focales, generalizadas y de origen desconocido.	1
		4.1.3 Identificar cuándo y cómo solicitar ayuda de emergencia durante o después de una crisis epiléptica.	1
		4.1.4 Reconocer los tipos de lesiones que pueden requerir atención de emergencia.	1
	4.2	Demostrar conocimiento práctico de la respuesta de enfermería ante emergencias epilépticas potenciales y reales, en relación con el ámbito de práctica y el entorno.	
		4.2.1 Describir las crisis epilépticas según su semiología y las diferencias entre crisis epilépticas en racimo, crisis prolongadas y estado epiléptico.	1
		4.2.2 Reconocer cuándo una crisis epiléptica puede convertirse en una emergencia epiléptica.	1
		4.2.3 Reconocer las características del estado epiléptico convulsivo y no convulsivo.	1
		4.2.4 Describir los cuidados iniciales de enfermería, incluyendo el manejo de la vía aérea, de una persona durante un estado epiléptico, en relación con el entorno de práctica.	2
		4.2.5 Aplicar la comprensión de las guías para el manejo del estado epiléptico y las políticas institucionales/locales para la administración de medicamentos anticrisis epilépticas.	2
		4.2.6 Analizar los cuidados de enfermería de un paciente que requiere monitorización continua del EEG durante un estado epiléptico.	2
	4.3	Demostrar conocimiento práctico del cuidado de pacientes sometidos a pruebas diagnósticas.	
		4.3.1 Aplicar precauciones contra las crisis epilépticas en personas con epilepsia hospitalizadas para cambios de medicación, monitorización EEG y evaluaciones prequirúrgicas.	1
		4.3.2 Aplicar el conocimiento de la semiología de las crisis epilépticas y el propósito de las pruebas para adaptar esas evaluaciones a las crisis epilépticas o a la valoración ictal	2
		4.3.3 Preparar a los pacientes para estudios de EEG e imágenes dentro del ámbito de la práctica y el entorno.	2
	4.4	Demostrar conocimiento práctico de los medicamentos anticrisis epilépticas, los efectos adversos y las interacciones farmacológicas para el cuidado de personas con crisis epilépticas de diferentes edades y sexos.	
		4.4.1 Describir los beneficios y riesgos del tratamiento con medicamentos anticrisis epilépticas disponibles en su región.	1
		4.4.2 Reconocer los efectos adversos comunes de los medicamentos anticrisis epilépticas.	1
		4.4.3 Identificar las barreras para la toma de medicamentos según lo prescrito en personas con epilepsia.	1
		4.4.4 Identificar los factores que influyen en la selección y la tolerabilidad de los medicamentos anticrisis epilépticas.	2

		4.4.5 Evaluar la respuesta a los medicamentos anticrisis epilépticas prescritos.	2
		4.4.6 Adaptar los regímenes farmacológicos para mejorar la adherencia al tratamiento.	2
		4.4.7 Aplicar el conocimiento de las interacciones farmacológicas a la seguridad y el manejo del paciente.	2
		4.4.8 Identificar a los pacientes que podrían beneficiarse de la terapia de rescate y las barreras para su uso.	2
		4.4.9 Conocer los medicamentos anticrisis epilépticas esenciales sugeridos por la OMS y su posible impacto en la práctica clínica.	2
	4.5	Demostrar conocimiento práctico de las opciones de tratamiento para la epilepsia resistente a fármacos/medicamentos.	
		4.5.1. Evaluar los beneficios y riesgos de las opciones no farmacológicas para la epilepsia resistente a fármacos, incluyendo cirugía, terapia dietética y neuromodulación.	2
		4.5.2 Brindar educación y apoyo a las personas que se someten a evaluación y tratamiento para la epilepsia resistente a fármacos.	2
		4.5.3 Identificar consideraciones especiales para las personas que utilizan terapia dietética para la epilepsia.	2
		4.5.4 Ilustrar las necesidades de monitorización, programación, educación y seguridad para las personas con dispositivos de neuromodulación para la epilepsia.	2
		4.5.5 Aplicar cuidados pre y postoperatorios a las personas que se someten a tratamiento quirúrgico para la epilepsia.	2
	4.6	Demostrar conocimiento práctico de la coordinación de la atención de la epilepsia y la gestión de recursos pertinente al entorno.	
		4.6.1 Reconocer cuándo y cómo derivar a una persona a un nivel superior de atención de la epilepsia.	2
		4.6.2 Analizar los recursos apropiados para que las personas obtengan medicamentos anticrisis epilépticas.	2
		4.6.3 Identificar fuentes de apoyo y educación para personas/familias en su región.	2
		4.6.4 Proporcionar información y derivaciones sobre recursos comunitarios.	2
		4.6.5 Analizar el uso de la Guía de Intervención mhGAP de la OMS para el manejo de problemas de comportamiento en personas con epilepsia en áreas pertinentes.	2
		4.6.6 Facilitar la colaboración y el intercambio de recursos entre enfermeros de epilepsia/neurología y otros enfermeras tanto del hospital como de la comunidad.	2
5.0			
Educación y atención para el autocuidado			
	5.1	Demostrar conocimiento práctico del autocontrol de la epilepsia y estrategias para individualizar la atención y la educación.	
		5.1.1 Aplicar estrategias de comunicación que promuevan la participación, el empoderamiento y la colaboración entre las personas con epilepsia y sus familias.	1
		5.1.2 Explorar el impacto del conocimiento y las creencias sobre las crisis epilépticas en las necesidades de autocontrol.	1
		5.1.3 Ayudar a las personas con epilepsia y a sus familias a identificar las prioridades de autocontrol y su impacto en su salud y bienestar.	1
		5.1.4 Ayudar a las personas a identificar la necesidad de apoyos adicionales.	1
		5.1.5 Incorporar la sensibilidad y la conciencia cultural al educar a las personas sobre la epilepsia.	1
		5.1.6 Adaptar las estrategias de comunicación para mejorar la participación, el empoderamiento y la colaboración del paciente y su familia.	2
	5.2	Educar a las personas con epilepsia, a sus familias y a sus cuidadores sobre el reconocimiento de las crisis epilépticas y los primeros auxilios.	

		5.2.1 Describir cómo reconocer y evaluar los cambios en la consciencia, el comportamiento, las características, el patrón y la duración de las crisis.	1
		5.2.2 Describir cómo mantener a una persona segura durante las crisis focales y generalizadas.	1
		5.2.3 Asegurarse de que las personas sepan cómo reaccionar durante una crisis.	1
		5.2.4 Explicar cuándo pedir ayuda y cuándo una crisis puede ser una emergencia.	1
	5.3	Demostrar conocimiento práctico de los planes de acción para crisis epilépticas y la individualización del uso de terapias de rescate.	
		5.3.1 Demostrar cómo crear, usar y mantener planes de acción para crisis epilépticas.	1
		5.3.2 Educar a las personas sobre el papel de las terapias de rescate en el manejo de las crisis epilépticas.	1
		5.3.3 Asegurar que las personas con epilepsia y sus familias cuenten con el conocimiento, las habilidades y los recursos necesarios para usar las terapias de rescate de forma segura cuando se les prescriban.	2
	5.4	Educar a las personas con epilepsia, a sus familias y a sus cuidadores sobre el uso de medicamentos anticrisis epilépticas, la terapia quirúrgica (incluida la neuromodulación), los efectos adversos y las estrategias de adherencia, dentro del ámbito de la práctica clínica.	
		5.4.1 Asegurar que las personas con epilepsia y sus familias cuenten con los conocimientos, las habilidades y los recursos necesarios para acceder a los medicamentos anticrisis epilépticos y al tratamiento quirúrgico, si se les prescribe.	1
		5.4.2 Asegurar que las personas con epilepsia y sus familias cuenten con los conocimientos y las habilidades para gestionar diariamente los medicamentos y los dispositivos de neuromodulación.	1
		5.4.3 Asesorar a las personas con epilepsia y a sus familias sobre cómo reconocer y responder a los efectos adversos y las interacciones farmacológicas.	1
		5.4.4 Analizar con las personas con epilepsia y sus familias la importancia de la adherencia a las recomendaciones de seguimiento y tratamiento.	1
		5.4.5 Adaptar las estrategias de adherencia para abordar los factores que influyen en la gestión de la medicación y los dispositivos de neuromodulación.	2
	5.5	Asesorar a las personas sobre estrategias para la observación y el registro de las crisis epilépticas, el manejo de los desencadenantes y la gestión de la seguridad.	
		5.5.1 Describir la importancia del seguimiento de las crisis epilépticas y los desencadenantes para compartirla con la familia y el equipo de atención médica.	1
		5.5.2 Adaptar los métodos de seguimiento de las crisis y los desencadenantes a las capacidades y los recursos de las personas con epilepsia y sus familias.	1
		5.5.3 Educar a las personas con epilepsia y a sus familias sobre modificaciones en el estilo de vida para reducir los desencadenantes de las crisis.	1
		5.5.4 Brindar orientación sobre situaciones en las que las crisis epilépticas pueden provocar lesiones o eventos adversos.	1
		5.5.5 Adaptar las estrategias de gestión de la seguridad a la edad, las crisis, la capacidad cognitiva, el estilo de vida y el entorno.	2
	5.6	Asesorar a pacientes, familiares y cuidadores sobre la muerte súbita inesperada en la epilepsia (SUDEP) y otras causas de muerte prematura relevantes para el rol y el entorno de práctica.	
		5.6.1 Asegurar que las personas con epilepsia y sus familias discutan las causas y los factores de riesgo de la SUDEP y otras causas de mortalidad con su equipo de atención médica.	1
		5.6.2 Demostrar estrategias para gestionar los riesgos de SUDEP y muerte prematura.	2
	5.7	Individualizar estrategias para abordar los desafíos psicosociales, incluyendo la educación, el empleo, los aspectos sociales y la salud emocional/mental.	
		5.7.1 Identificar estrategias para gestionar el impacto de la epilepsia en las relaciones familiares y sociales.	1

		5.7.2 Asesorar a las personas con epilepsia y a sus familias sobre los derechos y recursos que afectan la educación, el empleo y la discriminación.	1
		5.7.3 Ayudar a las personas con epilepsia y a sus familias a identificar necesidades y recursos para abordar los desafíos sociales y emocionales/de salud mental.	1
		5.7.4 Defender los derechos de las personas con epilepsia y sus familias para que tengan acceso a la atención y los recursos necesarios para gestionar los desafíos psicosociales.	1
	5.8	Educación a las personas con epilepsia, a sus familias y cuidadores sobre las opciones de tratamiento para los episodios no epilépticos.	
		5.8.1 Asegurar que las personas con epilepsia y sus familias cuenten con planes para reconocer, responder y tratar los episodios disociativos funcionales o no epilépticos.	2
		5.8.2 Ayudar a las personas con epilepsia y a sus familias a identificar las necesidades y los recursos para el manejo de las comorbilidades y las consecuencias asociadas con los episodios no epilépticos.	2
	5.9	Asesorar a las personas con epilepsia y a sus familias/cuidadores sobre estrategias para el manejo de la epilepsia resistente a los medicamentos.	
		5.9.1 Asegurar que las personas con epilepsia y sus familias puedan describir las causas y consecuencias de las crisis epilépticas no controladas.	2
		5.9.2 Facilitar la discusión sobre los beneficios y riesgos del tratamiento para la epilepsia resistente a los medicamentos.	2
		5.9.3 Desarrollar planes para el manejo y la adaptación del proceso de tratamiento.	2
		5.9.4 Adaptar las estrategias para apoyar la salud emocional de las personas con epilepsia y sus familias durante y después del tratamiento.	2
	5.10	Aplicar conocimientos sobre discapacidades cognitivas y conductuales al educar a personas con epilepsia, sus familias y cuidadores.	
		5.10.1 Reconocer los factores cognitivos y conductuales que afectan la capacidad de la persona para controlar su epilepsia.	2
		5.10.2 Ayudar a las personas con epilepsia y sus familias a desarrollar planes e identificar recursos para el manejo de comorbilidades, incluyendo su impacto en las crisis epilépticas.	2
		5.10.3 Adaptar los planes para el manejo y la adaptación de las necesidades de autocuidado.	2
		5.10.4 Abogar por las personas con epilepsia y sus familias para que accedan a la atención médica y a los recursos comunitarios que les ayuden con el autocuidado y la vida independiente.	2
	5.11	Asesorar a personas con epilepsia, a sus familias y cuidadores sobre cuestiones hormonales, salud reproductiva y crianza a lo largo de la vida.	
		5.11.1 Describir la relación bidireccional entre las hormonas y la epilepsia.	2
		5.11.2 Identificar el impacto de la epilepsia y su tratamiento en la función hormonal y los desafíos reproductivos.	2
		5.11.3 Adaptar los planes para maximizar el control de las crisis y reducir los riesgos para las personas en edad fértil, incluyendo el tiempo durante y después del embarazo.	2
		5.11.4 Adaptar la educación y los recursos de autocuidado para apoyar la lactancia materna, la crianza segura y la salud emocional.	2
		5.11.5 Abogar por las personas con epilepsia y sus familias para que accedan a la atención adecuada en materia de salud reproductiva y crianza.	2

Nota:

Nivel 1 = Nivel básico

Nivel 2 = Nivel avanzado